

Учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (чек-лист)

для контроля практических навыков по учебной дисциплине
«Детские инфекционные болезни»

ФИО студента _____

Факультет _____ Группа _____ Курс _____

Практический навык (раздел практических навыков): **Физикальное обследование ребенка с воздушно-капельной инфекцией: оценка степеней стеноза гортани**

№ п/п	Параметр выполнения действия	Отметка в баллах
1	Оценка уровня сознания	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
2	Оценка цвета кожных покровов, наличия цианоза	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
3	Оценка голоса (не изменен, осиплость, афония)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
4	Оценка характера кашля (грубый лающий)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
5	Оценка стридора: отсутствует, наблюдается при возбуждении, наблюдается в покое; характер стридора (инспираторный, экспираторный, смешанный)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
6	Подсчет частоты дыхательных движений	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
7	Подсчет частоты сердечных сокращений	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
8	Оценка участия вспомогательной мускулатуры в акте дыхания (втяжение податливых мест грудной клетки, раздувание крыльев носа): отсутствует, наблюдается при возбуждении, наблюдается в покое (степень выраженности)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
9	Клиническая интерпретация полученных данных и определение степени стеноза гортани	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
10	Итоговая отметка по 10-ти балльной шкале	

Преподаватель
Дата _____

И.О.Фамилия